

ZAHTJEV ZA KORIŠTENJE SMARTOFFICE USLUGE ZA POSLOVNE SUBJEKTE

Podaci o poslovnom subjektu:

Naziv poslovnog subjekta

Adresa sjedišta (ulica i broj)

Mjesto sjedišta (poštanski broj i mjesto)

OIB

Telefon

Telefaks

E-mail adresa poslovnog subjekta

Podaci o osobama ovlaštenim za zastupanje:

Ime i prezime

Ime i prezime

Ime i prezime

Telefon / Mobitel

E-mail

Podaci o kontakt osobi:

Ime i prezime

Telefon / Mobitel

E-mail

Opis klasa potpisa (označiti na stranici „Ovlaštenja za rad u SmartOffice-u“):

- N** - Bez prava potpisa; pravo na učitavanje datoteke (ZAP, HRD i HRF)
- E** - Samostalno potpisivanje naloga
- A** - Potreban supotpisnik naloga s potpisnikom klase A, B ili E
- B** - Potreban supotpisnik naloga s potpisnikom klase A ili E
- F** - Potreban supotpisnik klase G
- G** - Potreban supotpisnik klase F

Ovjera zahtjeva:

Potpisom ovog Zahtjeva potvrđujem da sam upoznat/a i da prihvaćam u potpunosti Uvjete za korištenje bankovnih usluga putem SmartOffice-a objavljene na Internet stranici:

<http://www.splitskabanka.hr/Bankarstvo-izvan-poslovnice/SmartOffice>

Za istinitost navedenih podataka u ovom zahtjevu odgovara osoba ovlaštena za zastupanje poslovnog subjekta:

Ime i prezime zastupnika:

Datum, potpis i ovjera zastupnika poslovnog subjekta

OVLAŠTENJA ZA RAD U SMARTOFFICE-U

- Novi korisnik Izmjena prava korisnika Brisanje korisnika Dodatni račun/i
 Zamjena autorizacijskog uređaja, serijski broj prethodnog uređaja _____

Ime i prezime korisnika:

Telefon / Mobitel

E-mail

OIB

Broj osobne isprave, datum i mjesto izdavanja

Molimo znakom " X " označite odgovarajuće ovlasti korisnika:

- Unos naloga za plaćanje u zemlji Unos naloga za plaćanje u inozemstvo (Nalog 14)
 Unos naloga za kupoprodaju deviza Pregled izvotka
 Potpis naloga za plaćanje u zemlji Potpis naloga za plaćanje u inozemstvo
 Potpis naloga za kupoprodaju deviza

Molimo upišite odgovarajuću klasu potpisa (N, E, A, B, F, ili G):

- Klasa potpisa

Računi uključeni u SmartOffice:

	Broj računa	Naziv računa	Valuta	Isključivo pregled izvoda (DA / NE)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				

Izbor autorizacijskog uređaja:

- Token Smartkartica Čitač za Smartkarticu

Ovjera zahtjeva:

Ime i prezime zastupnika:

Datum, potpis i ovjera zastupnika poslovnog subjekta

Potpis korisnika:**Popunjava Banka:**

Serijski broj tokena/čitača Smartkartica

NAPOMENA: stranicu 2 ispisati za svakog pojedinog korisnika SmartOffice usluge